CONSIDÉRATIONS

SUR

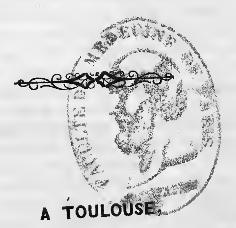
L'ORGANISATION MÉDICALE

ACTUELLE

ET SUR CELLE QU'IL CONVIENDRAIT D'ÉTABLIR.

Par J.-L.-M.-M. ROUCOLLES, Docteur-Médecin,

A CADOURS.



A TOULOUSE,

Chez LAGARRIGUE, Imprimeur, rue Saint-Rome, 31,

et à PARIS, chez G. BAILLIÈRES et Ce., rue de l'Ecole de Médecine, 17.

1847.

Avis au Lecteur.

1° La médecine est une science de première nécessité non seulement utile à l'homme malade, mais encore à l'homme en santé.

2° Les classes ouvrières, aussi bien que les classes aisées, ont droit à une bonne médecine que la société doit leur procurer et payer.

3° Les médecins, de qui on exige tant de sacrifices, pécuniaires et intellectuels, ont droit à une position assurée que la société doit leur procurer.

Les souffrances de la médecine civile sont portées aujourd'hui à un si haut point, qu'il n'est plus permis au pouvoir régulateur de ne pas les remarquer et de ne pas modifier les dispositions légales qui sont la cause de la position fâcheuse dans laquelle se trouve la portion de la population qui a embrassé cette carrière, et dont toute la société a en subir aussi de dangereuses conséquences.

Puisqu'il est maintenant généralement reconnu que les lois actuelles sur la médecine pratique sont insuffisantes et vicieuses ; puisque la nécessité de leur en substituer d'autres est si bien sentie par tout le monde; puisque M. le ministre de l'instruction publique a annoncé à la chambre des députés, pendant la dernière session, qu'il lui présenterait dans la prochaine un projet de loi sur la médecine, les médecins des villes et des campagnes qui auraient des observations à faire sur cette matière doivent se hâter de les publier, afin qu'entouré de tous les éclaircissemens nécessaires pour bien connaître les doléances de l'état actuel de la médecine et les moyens que chacun croit propres à l'améliorer, M. le ministre puisse la faire dresser aussi bienfaisante que possible pour les médecins et pour le public.

Depuis treize ans que j'exerce la médecine dans la campagne, ayant été journellement frappé des conséquences fâcheuses de l'organisation médicale actuelle, et m'étant fortement préoccupé des moyens par lesquel on pourrait remédier à cet

état de choses, j'ai vu qu'une bonne loi devait être établie d'après les principes inscrits au frontispice de cet opuscule et résoudre les quatre propositions suivantes :

La 1re, d'établir la médecine dans des conditions d'instruction supérieure ;

La 2e, de le placer dans des conditions d'existence matérielle convenable ;

La 3e, de distribuer la médecine également bonne partout et pour tous ;

La 4e, d'établir des tribunaux professionnels pour maintenir la dignité de la profession.

Propositions qui résument à elles seules le but que doit atteindre la nouvelle loi.

Dans ce petit travail que je livre au public, dans l'espoir d'améliorer le sort de la médecine et celui des classes pauvre malades, je distribue ce que j'avais à dire de la manière suivante :

1° J'expose d'abord les rapports disproportionnés qui existent maintenant entre les capacités et l'instruction que l'on exige des médecins et leur satisfaction professionnelle.

2° Je compare ensuite la médecine aux autres professions libérales et aux divers emplois administratifs.

3° Je signale en troisième lieu les causes des maux qui désolent la médecine actuelle. Ces causes se trouvent dans l'insuffisance ou la nullité des établissements de bienfaisance, par rapport aux médecins, et surtout dans la concurrence médicale, qui elle-même prend sa source : 1° dans l'ignorance et la crédulité du public, la misère et la sordidité des classes ouvrière ; 2° dans l'existence de deux classes de médecins et dans leur mauvaise distribution pour la pratique ; 3° dans l'impunité ou l'absence de toute discipline médicale.

4° J'arrive enfin en quatrième lieu à la nécessité de réorganiser la médecine pratique, ce que je fais d'après les principes et en résolvant les quatre propositions que je viens de tracer.

Tel est le plan d'un mémoire que j'avais déjà fait connaître, en octobre 1845, à une société que je croyais chargée de confectionner le nouveau projet de loi. Je le fais suivre ici de quelques considération sur ce qui a été dit ou fait depuis cette époque; je termine par quelques réfutations des vœux du congrès médical, à propos de l'institution de médecins cantonnaux. On voudra bien, j'espère, pardonner mon impuissance en faveur de mes bonnes intentions.

CONSIDÉRATIONS

SUR

L'Organisation Médicale Actuelle

ET

SUR CELLE QU'IL CONVIENDRAIT D'ÉTABLIR.



I.

Rapports peu convenables qui existent entre les capacités et les connaissances que l'on exige des médecins actuels, et leur satisfaction professionnelle.

L'étude de la médecine actuellement en France, les méthodes d'enseignement, les connaissances préliminaires, accessoires et spéciales, que l'on exige de ceux qui aspirent au titre de docteur en médecine, doivent faire de ceux qui sont parvenus à l'obtenir, puisque la médecine (pour le doctorat) est de toutes lés professions dites libérales, voire même de toutes les fonctions salariées par le gouvernement, celle pour laquelle on exige des études classiques les plus complètes, des connaissances sur les sciences naturelles et sur toutes les sciences spéciales à la médecine, aussi étendues et aussi parfaites, doivent faire, dis-je, de ceux qui sont parvenus à obtenir ce titre, des sujets les plus instruits de la société, ornés des connaissances les plus utiles à l'homme et qui, disseminés dans tous les degrès de cette société, devront lui rendre des services journaliers, soit par leur instruction médicale, soit par leurs connaissances des sciences naturelles et de l'esprit humain, soit enfin par leur bon jugement, faculté si bien exercée en eux, que ces hommes d'élite, nécessairement généreux, comme tout homme de science, doivent porter en toutes choses.

Mais jusqu'ici, après toutes les peines et les soins que l'on s'est donnés pour avoir des docteurs instruits, en prend-on quelqu'un pour leur faire dans le monde une position convenablement assortie à l'instruction supérieure qu'on les a forcés de recevoir, ou pour qu'ils puissent trouver dans l'exercice de la médecine une juste compensation de leur dépenses d'argent et de temps, et gagner suffisamment pour s'entretenir honorablement? Nullement; nullement, après la dernière épreuve de capacité, les professeurs n'ayant plus rien à exiger d'eux les abandonnent entièrement. Qu'ils aillent alors, avec la science qu'on leur a si bien enseignée, et avec la conscience de leur savoir professionnel; qu'ils aillent, dis-je, dans le monde vaincre les difficultés desquelles on ne les a aucunement prévenus! Qu'ils aillent sans, expérience, se livrer à cette concurrence honteuse et sans frein dont nous dévoilerons tout à l'heure les élemens! Quel déboire!.. « Quels chagrins incessans pour eux!..» pour ceux surtout qui n'ont pas déjà leur père médecin pour les protéger dans leur début. D'un côté, besoin de travail productif; d'un autre, le public abusant de la jeunesse des débutants, quel que soit leur mérite, le leur refuse; on est toujours porté à attribuer à leur incurie la marche ou la terminaison désagréable des maladies. Cette disposition des esprits est encore augmentée par la jalousie des confrères plus avancés dans la pratique, qui ne manquent guère de lancer plus ou moins adroitement des insinuations malveillantes contr'eux. Quelles transes! quelle perplexité continuelle pour le pauvre jeune homme qui a à supporter des imputations si poignantes et qui menacent sans cesse son existence professionnelle.

Que va donc devenir ce jeune médecin sortant des écoles avec une instruction si belle et si utile à la société; instruction qui lui a coûté tant de temps, de capacité, de peines et d'argent? Restera-t-il dans une grande ville? Quelle difficulté pour se faire connaître dans ces grandes populations agglomérées où l'on fait des connaissances si difficilement. Autre difficulté encore plus grande: comment parvenir à se faire une clientèle suffisante parmi une foule si considérable de médecins retenus dans les grandes cités par leur famille, leur fortune, leur santé ou autres considérations, et qui, animés de l'esprit de concurrence, sont très peu portés à favoriser les débuans? S'établira-t-il dans une petite ville ou dans un village? oh! c'est peut-tre encore pire. Ici, tout le monde se connaissant, la concurrence est encore plus terrible et la critique malveillante plus désolante. Il n'y aurait peut-être pas beaucoup trop de médecins, si le travail était bien distribué et les rétributions convenables. Mais l'ignorance, la crédulité et la sordidité des

gens de la campagne exploitées par les médecins eux-mêmes, les maintiennent toujours dans une position pénible. Malheur, avec ces gens-là, à celui qui n'a su se rendre bassement petit et bon marché, il sera laissé de côté. Nous verrons tout à l'heure de quelle manière cette concurrence se pratique.

Que le jeune praticien cherche dans la rétribution de ses peines une juste compensation de son travail et des 16 à 20 mille francs qu'il a dû employer pour complèter ses études et acquérir ses titres, quel mécompte et quelle misère, si cette somme était la plus grande partie de son avoir! Je demanderai quel est le nombre de ceux qui, ayant employé leur entier patrimoine à se procurer les connaissances exigées pour cette profession, pourraient dire qu'ils ont gagné pendant les 15 premières années de leur pratique médicale suffisamment pour pourvoir à leur subsistance? Je dis que les 19/20es des jeunes praticiens, s'ils n'étaient retenus par le besoin de cette considération, dont doit être entouré tout homme éclairé, avoueraient que leurs revenus sont ou ont été insuffisants pendant cet espace de temps. En médecine, plus peut-être que pour toute autre profession, il est nécessaire de s'entourer de ce prestige de considération professionnelle. Aussi le pauvre médecin, quelle que soit sa position et son travail, dira toujours à qui voudra l'entendre qu'il est fort content, qu'il travaille beaucoup. Hélas! on ne voit pas le fond de son cœur ulcéré. S'il disait la vérité, il craindrait de voir ses confrères se réjouir intérieurement de son malheur et le public douter alors de son savoir l'abandonner de plus en plus.

Nous voyons donc que le médecin ne peut se procurer une clientèle ou travail suffisant qu'après 15 ans d'exercice; et comme il n'a pu sortir des écoles avant l'âge de 25 ans, il s'en suit que ce n'est que vers l'âge de 40 ans que le produit de sa profession peut suffire à sa position. Mais après ce temps, s'il réussit, croit-on qu'il puisse faire, pour sa vieillesse, quelque réserve du produit de son travail? Ah! mon Dieu, encore, s'il n'a que la médecine, quelles privations ne faudra-t-il pas qu'il s'impose pour y parvenir. Quel serait le nombre de praticiens qui, à 50 ans et toujours, ne seraient pas très contents des émoluments bien comptés d'un simple sous-aide-major militaire. La belle existence, en vérité, que celle du médecin civil qui, à l'âge auquel les employés du gouvernement reçoivent leur pension de retraite qui leur permet désormais de vivre fort paisiblement, et auquel le corps commence à devenir pesant, lui, doit prendre ses béquilles et courir aux exigences de sa profession. C'est alors seulement, pour le plus grand nombre, que leur travail commence et qu'ils vont enfin gagner suffisamment

pour vivre honorablement. Certainement, si de nouvelles lois ne viennent changer le sort du docteur, il ne pourra jamais, à moins qu'il ne possède déjà un riche patrimoine, faire comme le phénix, se reproduire de sa cendre ; il ne pourra jamais parvenir à gagner assez pour entretenir son ménage et pour fournir à son fils les moyens de se procurer une instruction aussi étendue que celle que l'on exige maintenant pour le doctorat ; ce sera un chagrin de plus à ajouter à ses autres chagrins. Nous laissons de côté les cas de succès exemptionnels, rares par rapport au nombre, pour ne considérer la pratique qu'en général, ce que l'on devrait toujours faire lorsque l'on entreprend une profession.

II.

Comparaison de la médecine civile avec les autres professsions libérales et emplois administratifs.

Puisque le médecin retire si peu d'avantages de l'exercice de son art, et que d'ailleurs ce peu d'avantages est trop cher acheté, n'eût-il pas mieux réussi en embrassant toute autre profession ou emploi ? N'eût-il pas mieux fait par exemple d'étudier le droit? Avec le titre de licencié ou de docteur en droit, il aurait pu exercer la profession d'avocat, de notaire, d'avoué ; remplir un emploi au parquet, depuis celui de substitut de procureur du roi, jusqu'à celui de procureur général; ou dans la magistrature, depuis celui de juge de paix, jusqu'à celui de président de la cour suprême, Ces grades sont encore des conditions avec lesquelles on peut prétendre à divers emplois administratifs et diplomatiques. N'eût-il pas mieux fait encore de se diriger vers l'enseignement, ou mieux encore vers les emplois du gouvernement : écoles Navale, Saint-Cyr, Polytechnique ; contributions directes et indirectes, ou dans toute autre administration qui aurait exigé moins de sacrifices que la médecine et qui aurait procuré un avenir assuré. Tandis qu'avec elle, si on n'est pas riche et qu'on vienne à ne pas réussir, on est exposé à traîner une vie de misère et de désolation par l'effet de cette spécialité exclusive, qui n'ayant aucune connexion avec les autres connaissances professionnelles, ne permet aux médecins de chercher aucun autre moyen de subsistance ailleurs que dans sa pratique. D'ailleurs encore, les connaissances spéciales de ces diverses professions ou emplois étant moins étendues

que celles de la médecine lui auraient coûté moins de casse-tête, de danger et de dégoût pour les acquérir. Excepté pour le droit et l'enseignement, on lui aurait demandé aussi des études préliminaires moins complètes. Le médecin aurait donc pu remplir un de ces emplois et être plus heureux qu'avec sa médecine.

Nous voyons donc que pour parvenir à ces emplois ou fonctions salariées par le gouvernement, il faut moins de sacrifices d'argent et de temps que pour la médecine, et qu'après deux ou trois ans d'école spéciale ou trois ou quatre ans de surnumérariat, on est en possession d'une fonction à appointements fixes, payés exactement par le trésor, avec la perspective d'un avancement illimité ; tandis, que pour parvenir à être médecin, il faut, pendant quatre ans au moins, dépenser beaucoup pour son entretien et pour l'*achat des titres* ; se livrer en outre à des études très étendues, très pénibles, et à une manipulation très dangereuse et des plus dégoûtantes. Après avoir obtenu, ses titres le fonctionnaire a acquis l'aisance de toute sa vie ; tandis que le médecin après avoir chèrement acheté les siens est entièrement abandonné ; on ne s'occupe plus de lui. Qu'il aille alors, s'il veut, dans les villes ou dans les campagnes, demander de la confiance au public ? Que d'ingratitudes ne va-t-il pas trouver ! que de douleurs ne va-t-il pas avoir à comprimer ! Qu'il se présente avec un maintien compassé, une gravité imperturbable, ou en homme du monde, beau conteur, manières aimables, musicien agréable, littérateur distingué ; ou avec toutes ces belles qualités que nous pouvons désigner par charlatanisme, qualités qui si ce ne sont pas celles qui réussissent le moins bien, ne sont pas non plus celles qui honorent le plus notre profession ; de quelle manière qu'il la lui demande, quel que soit son mérite, il est trop jeune, il trouve toujours trop d'indifférence pour obtenir celle dont il aurait besoin. D'ailleurs la critique malveillante, toujours à ses trousses, le punit cruellement du peu qu'on lui accorde : le mal arrive toujours par sa faute ; il semble que le destin ait voulu marquer sa carrière par cette apostrophe. O toi, jeune médecin, quel que soit ton mérite et ta misère, tu ne trouveras dans le monde assez de confiance qu'alors que l'âge et les chagrins d'une pratique insuffisante auront imprimé sur ton front les rides de la vieillesse.

Le médecin n'est pas comme l'avocat, il n'est ordinairement pas riche et n'entreprend la médecine que pour pourvoir à sa vie substantielle. L'avocat au contraire est généralement riche et ne prend souvent ses grades que pour avoir un titre honorifique dans le monde. D'ailleurs s'il veut l'utiliser de combien de manières ne trouve-t-il pas à le faire.

Quelle différence encore de la médecine civile avec la médecine militaire. Tandis que pour celui-ci on prend l'élève auquel on donne d'abord 400 fr. pour indemnité de logement, pendant les trois ou quatre années de son surnumérariat ; que l'on commissionne ensuite avec 1590 fr. d'appointemens et que l'on envoie bientôt prendre ses grades de docteur, en lui payant son entretien et en lui donnant toutes les inscriptions. Et si on lui fait prendre ce titre, ce n'est pas pour l'abandonner ensuite, mais au contraire pour lui donner des grades plus élevés. Il peut être tranquille, il aura toujours bons appointements, bonne retraite, décorations et travail léger, sans soucis pratiques. Pour le médecin civil, tout doit être payé, comme s'il ne prenait cette haute instruction que pour sa seule satisfaction personnelle ; on ne lui donne rien, et quand il a dépensé beaucoup pour son entretien scolastique et qu'il a chèrement payé ses titres, il n'y a plus pour lui qu'abandon et soucis pratiques de toute sorte. Il va faire ses premières armes parmi les classes ouvrières qui ne peuvent le payer que peu ou point ; il passe ensuite à une classe plus élevée qui ne veut pas le payer davantage. Il végète ainsi toute sa vie, et le temps de la retraite est pour lui celui de son travail, et, s'il ne peut travailler, celui de la misère.

D'après ce que nous venons d'exposer, nous voyons que la médecine, cette belle science, n'a été jusqu'ici qu'un trébuchet auquel la plus grande partie des médecins civils gémissent toute leur vie de s'être laissés prendre. Puisque l'on va faire maintenant de nouvelles lois, il serait juste d'établir une organisation qui ne fît pas de dupes, qui n'enrichît pas le médecin, mais qui fît cesser sa pénurie, cet état de gêne qui porte atteinte à sa considération ; telle qu'après avoir exigé du médecin beaucoup d'instruction et la lui avoir faite acheter, il pût trouver dans son travail une compensation de ses sacrifices, c'est-à-dire une position ou une existence honnête et non tardive.

Après avoir exigé des pharmaciens des études très complètes sur les sciences pharmaceutiques, physiques et naturelles, les protéger efficacement aussi dans la vente de leurs médicamens qui doit leurs être exclusivement réservée. Il n'est pas juste qu'on les abandonne après leur avoir imposé des garanties si coûteuses pour la sécurité de la société. Et si on leur refuse la protection à laqelle ils ont droit de prétendre on doit alors ne pas s'occuper de leur savoir et les laisser entièrement libres d'exercer leur profession comme ils voudront et comme le font les autres industries, desquelles ou pour lesquelle on ne demande d'autre garantie que le paiement de la patente.

III.

Causes du malaise de la médecine actuelle.

Avant d'aborder le plan d'une organisation nouvelle, on doit d'abord, connaître les causes des maux que je viens de signaler, causes qui se trouvent concentrées dans la concurrence médicale et dans l'insuffisance, ou la nullité des établissemens de bienfaisance par rapport aux médecins, d'où découlent toutes les autres.

CONCURRENCE MÉDICALE.

La concurrence médicale prend elle-même sa source : 1° dans l'ignorance et la crédulité du public, la misère et la sordidité des classes ouvrières, classe la plus nombreuse, celle de la campagne surtout ; 2° dans l'existence de deux classes de médecins, leur amour-propre, leur pénurie, leur nombre et leur mauvaise distribution, laissée au hasard pour la pratique ; 3° dans l'impunité ou l'absence de toute discipline médicale.

Il suffit de la simple énumération de ces causes, pour voir déjà de quelle manière la clientèle abuse du médecin et comment ceux-ci se nuisent entr'eux.

1° Par sa crédulité, crédulité ressortant tout naturellement de son ignorance : le public, et principalement la classe ouvrière, est toujours porté à croire aux merveilles des sorciers, des bateleurs, des charlatans, etc. Il est probable que si ces sortes d'industriels pouvaient librement excercer leur industrie, la médecine ne serait pas possible dans les campagnes. C'est ce qui fait que les habitans de ces contrées, ainsi que beaucoup de ceux des villes, recherchent toujours parmi les médecins même, ceux qui se rapprochent le plus de ces types.

Par leur sordidité, conséquence de leur misère, les classes ouvrières agissent envers les médecins comme envers tout autre chose dont elles ont à se pourvoir: lorsqu'elles ont besoin de s'habiller, elles choisissent la plus grosse toile, la plus mauvaise étoffe ; pour s'alimenter, le plus mauvais pain, le plus mauvais vin, etc. Tout ce qu'elles peuvent trouver de plus infime, leur semble le plus à leur portée ; le meilleur marché est suffisant pour elles. Il en est de même, quand elles ont besoin de médecin, elles s'adressent encore à ce qu'elles croient le plus infime et le meilleur marché, croyant toujours

que c'est ce qui est le mieux à leur portée, et pour leur bourse et pour leur manière d'être. Le médecin de mérite ne sera appelé que dans le cas de solennel danger, dans des moments de grand désespoir. Bien de petits et de grands propriétaires, et de grandes maisons, sont trop indifférens ou trop impuissants pour juger la médecine, pour agir différemment. Je crois même pouvoir assurer, que, si ce n'était d'autres considérations que celles de la médecine, ils seraient appelés bien plus rarement encore.

2o *Inconvéniens qui résultent de l'existence de deux classes de médecins*

Cette disposition des esprits est encore augmentée par l'existence de deux classes de médecins, par leur nombre, leur amour-propre, leur gêne et leur mauvaise distribution , qui fait qu'ils se livrent à une concurrence dégoûtante et indigne d'une profession si éclairée.

En effet ; voici une classe d'hommes en nombre plus que suffisant, qui ont embrassé la profession de médecin, dans l'intention de se procurer considération et bien-être. Ajoutons à ceci, qu'aux uns on a conféré le titre de docteur, aux autres celui d'officier de santé, et que quiconque est nanti de l'un de ces titres, peut faire librement de la médecine, sans que qui que ce soit, à moins de crime ou délit, puisse exercer un contrôle efficace sur la manière dont il la pratique.

Voici donc des médecins, en nombre trop considérable, proportionnellement à la population, qui, quoique nantis de titres différents , ont tous le même pouvoir pour exercer la médecine. Est-ce de quelque justice, que l'officier de santé, duquel on n'a exigé jusqu'ici aucune connaissance préliminaire, et dont la faiblesse des examens du juri-médical indiquait une instruction spéciale à peu près nulle, jouît de la même liberté pratique que le docteur dont le titre indique des connaissances classiques, accessoires et spéciales supérieures ? Trouve-t-on que les articles 28 et 29 de la loi du 19 ventôse an XI protègent plus le docteur que l'officier de santé ? D'après le premier de ces articles protecteurs , l'officier de santé ne pourra exercer que dans le département où il aura été reçu. Est-ce que cela n'est pas suffisant ? est-ce que le docteur prend son titre pour aller courir les départements ? D'après le second de ces articles, l'officier de santé ne peut pratiquer les *grandes opérations*, sans l'assistance d'un docteur. Mais que l'on sache bien que cette disposition de la loi est insignifiante pour la pratique médicale , parce que rarement on pratique de grandes opérations, et que lorsque l'on en a à pratiquer, le docteur lui-même appelle quelqu'un de ses confrères pour lui prêter assistance. Si la loi avait porté que l'*offi-*

cier de santé ne peut traiter aucune maladie dite grave, sans le concours d'un docteur, elle aurait pu être alors réellement efficace, parce que le médecin a tous les jours des maladies graves à traiter, tandis qu'il n'a à pratiquer de grandes opérations que très rarement. Quant aux indemnités que l'on peut, d'après le même article, réclamer de l'officier de santé, est-ce que le docteur ne peut pas lui aussi, aussi bien que ce dernier, être attaqué en dommages, s'il est prouvé que des infirmités ou la mort, soient le résultat de sa maladresse ou de son incurie. L'affaire du docteur Thouret-Noroy qui, par suite d'une piqûre de l'artère brachiale qui nécessita l'amputation, fut condamné, en 1833, par le tribunal de Rouen, à 600 fr. de dommages et à une rente viagère de 150 fr., ne prouve-t-elle pas suffisamment leur responsabilité? Ce n'est pas que je trouve cette disposition de la loi mauvaise; elle est au contraire très juste, parce que, quiconque cause des dommages doit des indemnités ; mais, je cite seulemeut cet article, pour prouver qu'il ne protège pas plus l'un que l'autre. Que l'on ne me suppose pas ici l'intention de vouloir ravaler la classe entière des officiers de santé ; je dis au contraire, qu'il en est beaucoup de très instruits, et bon nombre certainement plus honorables que bien de docteurs. Mais, tout en rendant hommage à ceux qui peuvent être rangés dans cette catégorie, il est évident que c'est au grand nombre de ceux qui ne peuvent y être classés que l'on doit en grande partie la déconsidération de la médecine, dans les campagnes. N'est-ce pas parmi ceux-ci que l'on en voit, qui pour s'attirer les bonnes graces de leurs clients, par des manières les plus serviles, s'en vont donnant à tout venant ces confraternels serrements de mains, avec la plus exhilarante exaltation? d'autres, s'attabler avec le premier venu, manger, boire et trinquer à la santé de tout le monde, ou s'établir et parler des heures entières dans les chambres des malades, pour persuader de leur savoir faire la foule ignorante qui les entoure ? N'est-ce pas encore parmi ceux-ci, que l'on voit les barbiers à domicile, et les drogueurs ambulans portant dans leurs poches, au détriment des pharmaciens, les remèdes qu'ils veulent ordonner à leurs malades ?

La plupart de ces médecins sont-ils blâmables de procéder de cette manière dans l'exercice de leur profession ? Non certainement ; ils se présentent ordinairement avec trop peu de luxe, pour que l'on puisse croire qu'ils agissent ainsi pour augmenter une grande opulence. Nous devons admettre plutôt que la nécessité les y contraint, et qu'ils cherchent à se tirer d'affaires comme ils peuvent. Quoi qu'il en soit, toujours est-il que ces procédés exercent une influence avilissante sur la médecine.

Nous devons donc attribuer à la disposition de nos lois l'état pénible d'un tel ordre de choses. En effet, d'un côté on reçoit en nombre illimité, des officiers de santé desquels, avant 1836, aucune instruction n'était exigée, et qui, par conséquent, peu retenus par ce sentiment de considération que donne le savoir, et poussés d'ailleurs par des besoins substantiels, ne reculent devant aucun moyen pour s'attirer la confiance : bassesse envers les clients, récriminations envers les confrères, bon marché, etc. Ces dispositions sont encore augmentées par l'amour-propre que l'indépendance pratique et l'existence de deux classes de médecins rendent si grande dans cette profession. Que l'on ne croie pas qu'un médecin, quelque grave que soit le cas qu'il ait à traiter, appelle jamais un autre médecin des environs en consultation, s'il n'y est contraint par les malades ou leurs parents. D'un côté, son amour-propre s'en trouve blessé; d'un autre, il craint que le médecin voisin inspire plus de confiance et le supplante auprès de ses clients. Il détourne donc le malade de voir d'autres médecins en consultation, et s'il ne peut y parvenir, il fait en sorte que l'on appelle des médecins éloignés, qui, par le prix qu'ils sont obligés de compter leurs visites, refroidissent bientôt les malades de ces sortes de soins. Et les bienfaits d'une confraternité médicale qui devrait apporter le calme dans la conscience du médecin, et sécurité chez le malade et ses proches, est ainsi anéantie. Cette confraternité si bienfaisante pourrait mieux exister, s'il n'y avait qu'une seule classe de médecins. Le public ne pouvant juger le mérite du médecin, s'en rapporte à ce qu'il voit et à ce qu'on lui dit. Il se laisse tromper et donne sa confiance à qui sait lui en imposer le plus. Ainsi, tandis que le médecin de mérite sera rejeté, l'ignorant ou l'incapable travaillera toujours beaucoup, pourvu qu'il sache se démener, et il le saura d'autant plus qu'étranger, à la science, il ne sera pas retenu par ce sentiment de pudeur et cette conscience de doute que donne le savoir à l'homme studieux et probe. Ce qui fait qu'il n'est pas jusqu'au dernier barbier médicastre qui ne se croie, de bonne-foi et avec jactance, un très grand Esculape.

D'un autre côté, on reçoit aussi des docteurs en nombre également illimité, qui, avec l'instruction qu'il faut pour acquérir ce titre, présentent des garanties plus rassurantes. Mais quel n'est pas leur désappointement, quand ils arrivent parmi des praticiens qui se font une concurrence si déplorable, eux qui auraient besoin aussi d'un travail productif, si, retenus par ces sentimens élevés que donne l'instruction, ils ne peuvent se déterminer à se livrer à toutes ces bassesses, ils ne pourront jamais parvenir à se procurer qu'une

clientèle insuffisante. D'ailleurs, il faut dire ici, que lors-même qu'ils feraient tout comme les officiers de santé, ils ne parviendraient jamais au même travail parmi les classes ouvrières, parce que, habituées qu'elles sont à lésiner et à ne faire usage que des choses les plus ordinaires, elles trouvent l'officier de santé plus convenable pour elles. Il en résulte que dans les campagnes, toutes choses égales d'ailleurs, le titre de docteur rend impopulaire, tandis que celui d'officier de santé popularise au contraire. Avec cette disposition des classes ouvrières, et les servilités des médecins inférieurs, ces derniers travaillent toujours beaucoup, mais sont néanmoins toujours pauvres. Ils sont pauvres, parce qu'étant obligés de travailler nécessairement pour vivre, ils soignent les malades, qui abusent de leur position, presque pour rien. Ils iront faire des visites, à 7 a 8 kilomètres de distance, pour 50 centimes, plus près, ils les feront pour ce que les malades voudront leur donner : quelques sous, une poignée de haricots, un boisseau de blé, etc. Mais aussi, les malades ne voulant pas payer raisonnablement, ils sont obligés de se retourner de quelqu'autre côté pour gagner de quoi vivre : s'il n'y a pas de pharmacien dans la localité, ils vendront des médicaments et drogueront les malades, de manière à se rattrapper sur les remèdes du bon marché de leurs visites ; s'ils ne peuvent vendre des remèdes, ils sont obligés eux et leurs femmes de se livrer à quelque autre industrie. J'en ai vu qui, tout en exerçant la médecine, étaient barbiers, vendaient des remèdes ; leurs femmes étaient épicières, institutrices, buralistes de tabac, qui n'étaient pas chargés famille, et qui néanmoins étaient obligés de vivre fort mesquinement. Comment en serait-il autrement ? Dans les localités où l'on a l'habitude d'abonner pour une mesure (20 litres) de blé, par an, les officiers de santé vont à 7 ou 8 kilomètres, soigner les malades de toute la maison et raser l'homme une fois par semaine. Peut-on voir de pareilles misères, sans en être pénétré de douleur? Les docteurs seraient aussi à plaindre, si ce n'était leur patrimoine, quand ils en ont. Ils sont obligés, eux aussi, de s'en remettre à la générosité de leurs clients et souvent de tendre la main pour recevoir, pour prix de leurs courses un salaire qu'un postillon rougirait de recevoir pour pour-boire. Dans les localités où il n'y a pas de pharmacien, et ou ils ont à soutenir la concurrence avec des officiers de santé, ils sont obligés eux aussi, malgré leur répugnance, de fournir des médicaments, s'ils ne veulent se voir délaissés. Le public trouve plus commode que le médecin les lui fournisse et de les lui payer quand cela lui convient. Quand au bout d'un temps plus ou moins long, on veut en réclamer le montant et celui des visites, quoi qu'il puisse payer, il peut

répondre encore, d'après l'article 2272 du code civil, de la sublime loi de la prescription, qu'il ne doit rien, parce qu'il est bien rare, par divers motifs et surtout si l'année a été mauvaise, que l'on réclame le paiement dans l'année même que l'on a donné ses soins. Heureusement pour les créanciers, que tous les débiteurs ne veulent pas ou ne savent pas profiter des dispositions de cette loi, qui favorise la mauvaise foi contre l'obligeance. Ce même public est d'une ingratitude vraiment révoltante envers les médecins; comme il lui semble que ceux-ci ne fournissent rien et qu'ils n'ont pas eu du déboursé, il n'est jamais temps de les payer ; toutes les autres dettes sont payées avant la leur. Tant qu'il est malade, il promet mons et merveilles; mais quand il est guéri, il ne tarde pas d'oublier les services qu'on lui a rendus, et ne s'acquitte que lorsqu'il ne peut faire autrement. Et le pauvre médecin est obligé de courber humblement la tête à toutes les humiliations, qu'on veut lui imposer au détriment de son bien-être.

Cette ingratitude est-elle bien blâmable de la part des basses classes? Je ne le vois pas trop; c'est une conséquence de leur malheureuse position. Comment, vouloir en effet, qu'un ouvrier qui gagne à peine pour vivre au jour le jour, quand le temps ou sa santé lui permettent de travailler, soit généreux? Comment ne voulez-vous pas que, dans les contrées agricoles où les ouvriers brassiers, hommes, gagnent 75 centimes en hiver et 1 franc en été, sans être nourris, et les femmes 50 à 60 centimes, par jour de travail, c'est-à-dire, quand ils ne sont pas empêchés par leur santé, leur ménage, leur famille, le mauvais temps et les fêtes, ces gens là soient ingrats envers leurs médecins Comment ne voulez-vous pas que cette pauvre classe ne sente pas tacitement qu'elle est, elle-même, sous le poids d'une ingratitude continuelle de la part de la société. Elle qui est obligée de se livrer sans relâche aux travaux les plus rudes pour produire les objets de première nécessité dont elle ne peut prendre sa juste part ? elle qui n'a que du mauvais pain pour nourriture, les lavages de vendange pour boisson, et les étoffes les plus grosses ou les vieux habits des classes aisées pour s'habiller. Courbée sous le poids de cette ingratitude continuelle, elle trouve naturel, que par répressaille, l'on soit ingrat, quand on en trouve l'occasion, et, soit par indifférence ou par ressentiment tacite, elle attache fort peu de prix à la reconnaissance. Bien de petits propriétaires sont obligés de vivre aussi misérablement pour conserver leur peu de bien. Si ces classes ouvrières agricoles parviennent à se ramasser quelque pécule, elles le font avec tant de difficulté, par tant de sacrifices et de privations, qu'elles préfèrent se

priver des choses de première nécessité, pour ne pas s'en désaisir, ce qui fait bien souvent que quand elles sont malades, elles n'ont recours à la médecine qu'à la dernière extrémité, lorsque tout secour devient inutile.

INSUFFISANCE DES ÉTABLISSEMENTS DE BIENFAISANCE

PAR RAPPORT AUX MÉDECINS.

J'ai cité les humbles et dociles ouvriers agricoles, parce que je me trouve dans une contrée où l'on ne fait que de l'agriculture, et parce que je crois que c'est le plus grand nombre, qu'ils ont le plus pesant fardeau et la rétribution la plus légère. Les ouvriers industriels des villes sont un peu plus favorisés; ils peuvent aller à l'hôpital, quand ils sont malades, avantage qui n'existe; pas pour ceux des campagnes éloignés des grandes villes. Dans ce cas le médecin est obligé de leur donner ses soins gratuitement, car les bureaux de bienfaisance, quand il y en a, ne leur donnent rien ou presque rien. Que l'on ne croie pas que ces établissemens soient d'un grand secours pour l'ouvrier malade et pour le médecin. D'abord, il est au moins cinq communes sur six qui n'en ont point, puisque pour 37,040 communes qu'il y a en France, on ne compte que 7,482 bureaux de bienfaisance, qui encore sont presque tous dans les villes. Celles des communes rurales qui en possèdent, donnent ordinairement vingt francs par an au médecin. De sorte que, si dans les cinq à six communes qu'un médecin est obligé de parcourir, il s'en trouve une qui ait un bureau de bienfaisance, il reçoit vingt francs pour tous les soins qu'il donne aux pauvres de ces communes et pour lesquels personne ne paye ; et s'il n'y s'en trouve pas, il fait tous les frais de médecine à lui seul.

Dans les villes, comme dans les campagnes, on prend tous les moyens possibles pour que les médecins fassent le service des bureaux de bienfaisance et des hôpitaux gratuitement. On les oblige de se contenter des légers avantages que ses services procurent à leur considération pratique... Les association diverses en font de même et ne paient presque rien. Il serait pourtant juste qu'après leur avoir fait faire tant de sacrifices, on ne leur fit pas faire encore à eux seuls, celui de la médecine aux pauvres, qu'ils ont la générosité, l'humanité de soigner gratuitement, puisqu'on ne les paie pas.

IV.

Projet d'organisation médicale relatif seulement à la médecine pratique.

A mon avis, la médecine est une science de première nécessité, non seulement pour entretenir la santé et pour soigner, diriger, médicamenter l'homme malade ; mais encore, tâche non moins importante, pour tranquilliser son moral et calmer cette anxiété mortelle dans laquelle la crainte de la mort plonge les malades et les parents.

A mon avis encore, la classe ouvrière est une machine de première nécessité, qui, en santé, fonctionne continuellement pour produire les objets de première nécessité, sans lesquels la société ne saurait exister.

Ces deux propositions me conduisent naturellement à cette conséquence : que la société profitant du travail de la classe ouvrière, lui doit, quand elle est malade ou impotente, outre des hôpitaux et des lieux de refuge, de bons médecins qu'elle doit payer elle-même, pour qu'elle puisse exiger d'eux, et pour elle, instruction et capacité suffisante, afin qu'ils lui donnent des soins biens entendus. On peut sans danger laisser couvrir un pauvre de mauvais habits, mais il n'en est pas de même de le laisser soigner par un mauvais médecin.

Il s'agit maintenant d'indiquer, d'après les principes que j'ai mentionnés, de quelle manière la société, représentée par le gouvernement, pourrait s'y prendre pour que toute la classe ouvrière du royaume fût soignée gratuitement par de bons médecins, et pour qu'eux-mêmes fussent établis dans des positions assurées auxquelles ils ont droit à prétendre.

Voici l'organisation qui me paraîtrait la plus convenable.

1° La France devrait être divisée en circonscriptions médicales, chacune ayant un médecin payé par le gouvernement pour soigner gratis la classe ouvrière et les petits propriétaires ne payant que 15 à 20 francs de contributions, ou ne jouissant pas d'une aisance présumée assez grande pour pouvoir payer eux-mêmes. Une commission cantonnale ou prise dans la circonscription serait chargée de former, tous les cinq ans, sauf à la réviser tous les ans, la liste de ceux qui devraient être soignés gratuitement.

Si tous les 2,441 cantons qui composent la France étaient semblables à celui dans lequel je réside, chacun d'eux pourrait être divisé en cinq circonscriptions, dont le total approximatif serait de 12,205 circonscriptions,

renferment chacune environ 2,000 âmes de population, et dont l'étendue de chacune d'elles serait environ de dix kilomètres de diamètre.

Nous verrons à l'article 3 le nombre de médecins qu'il faudrait pour un service réglé.

2° Ne recevoir désormais qu'une seule classe de médecins et assurer leur sort, en limitant leur nombre au cadre du service. Exiger des médecins les plus grandes garanties, mais ensuite ne pas les abandonner.

Cependant, si des jeunes gens riches, ou dans des vues particulières, voulaient étudier la médecine en dehors des cadres des médecins de circonscriptions, on devrait de ce côté laisser toute liberte, et même les autoriser à exercer partout où ils voudraient, mais sans pouvoir être admis dans le service gratuit, s'ils n'avaient reçu d'abord cette destination. Ils devraient être admis seulement aux concours pour l'enseignement et au service des hôpitaux.

Puisqu'il est généralement reconnu que l'existence de deux classes de médecins, différant entr'elles, par l'instruction médicale surtout, a des conséquences positivement fâcheuses, et pour les soins que la société a à recevoir de cette profession, et pour la considération et le bien-être des médecins, pourquoi ne pas admettre une disposition légale qui n'en autorise plus à l'avenir qu'une seule classe. D'ailleurs est-ce qu'aux yeux du philosophe cette institution n'est pas aussi humiliante pour le médecin du degré inférieur que pour les classes ouvrières, celles des campagnes surtout auquelles ils sont destinés ? Ce serait leur faire injure que de maintenir encore une médecine inférieure pour elle. Au contraire, on devrait leur envoyer les médecins les plus instruits, vu qu'il n'y a pas des spécialités dans les campagnes comme dans les villes, et qu'ils sont dès lors obligés de satisfaire à toutes les branches de l'art de guérir.

Les médecins ne devraient pouvoir exercer leur art qu'après l'âge de vingt-cinq ans, et qu'après en avoir fait la déclaration aux autorités, qui ne pourraient leur refuser l'autorisation, après avoir fait vérifier leurs titres par les conseils de médecine.

Quant à la limitation, est-ce qu'il ne vaudrait pas mieux limiter leur nombre, et au sortir des écoles placer ceux qui ont embrassé cette profession pour gagner leur vie dans une position assurée, par une bonne distribution, plutôt que de les livrer sans expérience à cet abandon désolant et injuste, qui, en nombre surabondant, leur permet de s'entasser pêle-mêle, dans certaines localités, et de se livrer une concurrence déplorable qui porte

atteinte à leur considération et à leur bien-être, et qui, en outre, ne laisse pas la liberté à leur esprit de se livrer à ce recueillement, à ces préoccupations scientifiques, à ces études continuelles, nécessaires aux médecins pour l'application journalière de leur art, pour se remémorer et pour se tenir au courant des nombreuses connaissances qui composent les sciences médicales, liberté qui n'existe pas même pour les médecins les plus riches d'à-présent, parce qu'ils sont obligés de se livrer aussi à toutes les inquiétudes de la concurrence, s'ils veulent faire de la clientèle.

3° Établir pour le service médical, sous quelle dénomination que ce soit, des médecins cantonnaux et des médecins de circonscription secondaire ayant tous le même titre, mais des attribution un peu différentes, dont nous verrons l'importance aux articles 4 et 5.

Leur nomination devrait être inamovible et déffinitive, attendu que leur changement involontaire, porterait trop souvent atteinte à leur existence professionnelle.

Chaque canton aurait autant de médecins qu'il y aurait de circonscriptions, qui auraient à soigner gratuitement les classes pauvres. Pour ce service, le médecin cantonnal recevrait 1000 francs par an, et celui de circonscription secondaire 600 francs, sommes peu considérables relativement à l'importance du service gratuit et l'abandon des rémunérations de ceux qui seraient compris dans ce service. Cette rétribution fixe serait suffisante seulement pour couvrir les frais de première nécessité de leur entretien. Ils devraient trouver dans la clientèle payante le complément d'un revenu raisonnable.

Si tous les 2441 cantons dont se compose la France étaient semblables à celui dans lequel je réside, chacun pourrait être divisé en cinq circonscriptions, ou 2441 cantonnales et 9764 secondaires, et former un total de 12,205 circonscriptions, où de médecins rétribués, qui, d'après notre combinaison, recevraient annuellement une rétribution totale de 8,299,400 francs, dépense qui pourrait être facilement couverte par quelque combinaison fiscale qu'il ne m'appartient pas de rechercher. Je dirai seulement que, si on élevait d'un dixième simplement le prix actuel du tabac qui se consomme en France, il y aurait surabondamment de recette pour la couvrir, et que, pour payer une institution si importante, le sacrifice serait peu considérable. Ce serait pour les pauvres travailleurs un bienfait de la plus haute importance, et pour les médecins, non seulement un juste salaire, mais encore une disposition qui mettrait leur sort pratique à l'abri des éventualités du pu-

blic, de la malveillance et des confrères. On pourrait dresser une taxe pour les visites faites à classe payante de la circonscription.

Ainsi, pour huit à neuf millions par an, la classe ouvrière d'une nation de 35 millions d'habitans recevrait gratis les soins d'une médecine éclairée, qui, par ce seul, moyen recevrait elle-même une organisation qui offrirait toute sorte de garanties.

Cette création de médecins de circonscription cantonnale et de circonscription secondaire ne créerait pas plus deux ordres de médecins, que ceux des dispensaires et des hôpitaux des villes le font maintenant avec ceux qui exercent en dehors de ces établissemens. On prendrait seulement, comme pour ceux-ci, parmi les médecins de même titre, ceux qui auraient donné des preuves les plus positives de capacité, pour leur faire remplir des fonctions nécessaires au bon ordre de la profession et à la médecine consultante. Il ne suffit pas que les basses classes des campagnes aient une bonne médecine gratuite il faut encore quelle puisse être concertée au besoin.

Mais, dira-t-on, la médecine étant une profession libérale ne peut souffrir de pareilles dispositions sans que sa liberté soit gravement compromise. Je répondrai à cela, que pour tant libérale que soit une profession, il faut quelle fournisse de quoi vivre à qui l'a embrassée, et que cette espèce d'abonnement ne porterait aucunement atteinte à son indépendance, puisque le médecin serait libre de ne pas accepter et d'exercer en dehors de cette condition. Est-ce que dans certaines contrées la médecine ne se fait pas toute par abonnemens ? Puisque, d'un côté, le médecin pourrait exercer en dehors de ces conditions, et d'un autre, le malade pourrait, en payant, s'adresser à qui lui conviendrait le mieux, il n'y aurait pas d'atteinte portée à la liberté, ni de la médecine, ni du malade. D'ailleurs, on a beau dire, pour tant que soit libérale une profession, il y a, sous quelle forme que ce soit, assujettissement, pour vivre en liberté, il faudrait n'en exercer aucune.

La création des circonscriptions aurait un autre grand avantage pour les médecins, c'est qu'elle habituerait tout le monde à se servir au médecin de la leur, et que l'on ne verrait pas, comme à-présent, cinq à six médecins desservir quelquefois en même temps des villages peu considérables, ce qui leur procure le désavantage d'avoir leur clientèle tellement dispersée, qu'il leur faut toute la journée pour voir deux ou trois malades.

Le nombre des médecins de circonscriptions serait de 12,205, qui, joints aux 1,500 médecins militaires, et aux médecins libres ou impotents, pourraient former celui de 16,000 pour toute la France ; et si on voulait comp-

ter 1 médecin pour chaque 2,000 personnes, il serait de 17,500 pour les 35,000,000 d'habitans que renferme la France.

4° Les médecins cantonnaux devraient toujours être nommés par concours. Ils auraient à remplir des fonctions assez importantes pour que ce dût être toujours les plus capables qui remplissent cet emploi : ils devraient avoir donné les plus grandes preuves de capacité et d'habileté pour la médecine et la chirurgie, pour le traitement et les opérations des yeux, des oreilles, des dents, des mamelles, de l'utérus, des accouchemens, des voies urinaires, etc. et être munis de tous les instrumens nécessaires aux opérations chirurgicales, aux accouchemens, à la médecine légale, et des ouvrages les plus pratiques ; ils devraient avoir encore à veiller à l'état sanitaire des communes du canton, et aux soins hygiéniques nécessaires en temps d'épidémies. Comme cela, les habitans des campagnes les plus éloignés des grandes villes recevraient les prompts et lucides secours que réclament certaines maladies.

Ils devraient habiter le chef-lieu de canton, et n'avoir qu'une seule commune pour leur circonscription et le service de l'hôpital où il y en aurait un. Leur circonscription, pour le service ordinaire, devrait être peu étendue, pour qu'ils eussent le temps de se rendre aux consultations gratuites auxquelles les appelleraient les autres médecins du canton, que lui-même pourrait appeler à son aide pour les mêmes cas.

Ils auraient à faire le service ordinaire de leur circonscription, à donner des consultations gratuites à tous les malades du canton qui viendraient les consulter chez eux, à se rendre aux consultations de la classe non payante du canton, auxquelles les appelleraient les autres médecins pour les cas graves ; à tenir registre des vaccinations du canton, à veiller à la dignité des médecins, pharmaciens et sages-femmes de leur canton; à faire des rapports à la chambre ou au conseil de médecine du département ; à informer le préfet ou la chambre de discipline de l'exercice illégal d'une des professions de l'art de guérir, ce qui le rendrait impossible; à vérifier, sur l'invitation de l'autorité, les titres des médecins et pharmaciens ambulants; à intervenir, s'il y était invité, dans les contestations soulevées entre les cliens et les médecins, pharmaciens et sages-femmes de leur canton, sauf à en référer aux conseils de discipline ou aux tribunaux.

5° Les médecins de circonscription secondaire devraient être nommés, pour le premier établissement, parce qu'il est probable qu'il y aurait surabondance, par rang d'âge. On ne pourrait peut-être faire différemment

pour la première fournée des médecins cantonnaux. Quant à présent, beaucoup de médecins existans, qui ont besoin de travailler, seraient incapables de soutenir un concours, et il serait néanmoins injuste de leur ravir leur moyen d'existence.

Chaque circonscription secondaire serait composée de 3 à 5 communes, selon l'importance de celles-ci. La population de chaque circonscription pourrait être évaluée à 2,000 âmes, et l'étendue du territoire de 8 à 10 kilomètres de diamètre. Ce qui indique que, pour peu qu'il eût de malades, le médecin devrait être presque toute la journée à cheval.

Le médecin devrait habiter le centre de la circonscription. Il aurait à donner ses soins gratis à toute la partie de la population classée non payante, soins qui devraient s'entendre de toutes les parties de l'art de guérir : médecine, chirurgie, dents et accouchemens, lorsqu'ils seraient reclamés par les sages-femmes. Il aurait encore à tenir registre de toutes les maladies sérieuses et des genres de mort, à appeler le médecin cantonnal en consultation pour tous les cas graves, à pratiquer tous les ans la vaccination dans sa circonscription et en envoyer la liste au médecin cantonnal. De cette manière, on pourrait avoir des statistiques cliniques de toute l'étendue du royaume, qui pourraient être très utiles au progrès de la science, tandis que l'on ne peut avoir maintenant que celles des hôpitaux.

Dans les villes, les circonscriptions ne pourraient être formées comme les circonscriptions rurales. Elles devraient l'être par arrondissement, ou par quartier. Chaque médecin pourrait avoir à donner des soins à une population double de celle des médecins de campagne, et encore auraient-ils moins d'occupations qu'eux. Cette division des villes augmenterait encore le nombre des médecins de circonscription.

6° Il sera toujours commis des sages-femmes pour les accouchemens naturels. Il faudrait leur donner gratuitement l'instruction que l'on voudraient qu'elles acquissent.

Elles devraient ne pouvoir se livrer qu'à la pratique des accouchements naturels. Pour ceux qui présenteraient quelque particularité, elles devraient appeler le médecin de la circonscription dans laquelle se trouve comprise la demeure de la femme en couches, et s'il y avait trop de gravité, le médecin de cette circonscription en donnerait assitôt avis au médecin cantonnal qu'il appellerait à son aide.

7° On devrait ne recevoir aussi qu'une seule classe de pharmaciens. Exiger d'eux beaucoup d'instruction pharmaceutique et scientifique s'y

rattachant. Il vaudrait mieux exiger moins d'études classiques, et plus de connaissances spéciales. Leur donner aussi l'instruction ou limiter leur nombre, ce qui vaudrait encore mieux. Les protéger dans la vente des médicamens, qu'eux seuls devraient pouvoir vendre. Les médecins, quelle que fût la distance de leur résidence de celle des pharmaciens, ne devraient, sous aucun prétexte, pouvoir vendre des remèdes. Ils devraient seulement être obligés, lorsqu'ils seraient éloignés des pharmaciens, d'avoir chez eux des ingrédiens de première nécessité, qu'ils pourraient livrer à leurs malades, mais dont les pharmaciens seuls devraient toucher le montant. Si on laisse vendre des remèdes aux médecins, la pharmacie n'est plus possible dans les campagnes. Il serait vraiment ridicule, alors qu'on exigeât des études spéciales et des titres de ces pharmaciens, qui ne pourraient avoir qu'un seul village à servir, attendu que les médecins pourraient droguer tous les environs. Si on ne les protège, on doit les laisser entièrement libres de faire leur commerce comme ils l'entendront, sans instruction et sans diplôme, comme on le fait pour les autres professions. Pour accorder cette protection, on éprouverait, d'après l'état actuel de l'organisation médicale, une grande difficulté, c'est que l'on ne doit pas empêcher les médecins de s'industrier comme ils voudront, tant qu'on n'aura pas assuré leur existence par une organisation semblable à celle que je viens d'exposer. Ce qui nous conduit à cette conséquence positive, que la pharmacie rurale n'est pas possible, tant qu'on n'aura pas assuré le sort de la médecine.

Les herboristes devraient ne pouvoir vendre que des herbes, et les droguistes, qu'en gros, non au détail, pour les malades.

8° On devrait établir des chambres ou des conseils de médecine dans chaque département

Ces chambres devraient être formées par des professeurs, des médecins des villes et des campagnes, et des pharmaciens.

Elles auraient à maintenir la discipline dans le corps exerçant des médecins, pharmaciens et sages-femmes, laissant toute leur action aux lois existantes pour les crimes ou délits. Elles auraient à établir le tarif des visites à la classe payante, à fixer le prix des médicamens, et à veiller à leur bonne confection; à juger les contestations entre les médecins et leurs cliens, à juger la conduite pratique des médecins, les réprimander, supprimer temporairement leur rétribution fixe, les révoquer même de leurs fonctions de médecins de circonscription, révocation qui devrait être approuvée par le ministre de l'instruction publique, pour quelle fût valable ; elles auraient

encore à juger l'inconduite des pharmaciens et des sages-femmes, sur le rapport du médecin cantonnal, sauf à en référer aux tribunaux dans le cas de crimes ou délits.

On devrait établir les cas pour lesquels les tribunaux devraient interdire l'exercice de la médecine, de la pharmacie et des accouchemens.

L'établissement des chambres de discipline, que jusqu'ici on avait répoussé, et on avait bien fait, craignant que les admonestations ne portassent atteinte à la considération pratique des médecins, est indispensable si on adopte une organisation convenable. Ce n'est pas la crainte de la déconsidération du médecin par les admonestations des chambres, crainte éminemment erronée, qui me fait trouver que l'on a bien fait de ne pas avoir établi des chambres de discipline, mais bien parce que les médecins des deux classes étant complètement abandonnés après leur réception, on n'avait pas le droit de les gêner encore dans les moyens plus ou moins avilissans qu'ils étaient obligés d'adopter pour gagner leur vie. Quant à la considération, que l'on sache bien que l'ordre et une bonne conduite professionnelle l'entretiennent, et que pour obtenir l'ordre et la dignité, il faut une puissance répressive qui, loin de la diminuer, la rehausse. On peut sans injustice et sans opprimer, exiger du médecin placé dans la condition que nous lui avons faite, qu'il se soumette à une discipline ou surveillance professionnelle qui le réprime et le protége.

D'après les lois actuelles, ce sont les autorités qui doivent signaler à la justice l'exercice illégal ou les infractions aux lois de la médecine, de la pharmacie. Ces autorités ne pouvant apprécier le tort que ces sortes d'infractions font à la considération et à l'existence matérielle des professions médicales, ne cherchent jamais à les réprimer, pourvu qu'elles n'en apperçoivent pas les fâcheuses conséquences pour le public. Tandis que s'il existait un médecin cantonnal, je suppose, qui fût chargé de veiller à la dignité de ces professions, son devoir lui imposerait l'obligation de signaler ces infractions à la chambre de discipline, il le ferait dès qu'il en aurait connaissance, et celle-ci les ferait cesser aussitôt.

9° Si l'on adoptait le système de la limitation ou tout autre efficacement protecteur, il conviendrait d'organiser un mode d'enseignement propre à assurer l'instruction et la capacité du médecin. Pour cela, il conviendrait d'établir un mode d'admission aux études de la médecine, analogue à ceux, suivis pour l'admission aux écoles spéciales du gouvernement. Jusqu'ici quiconque a voulu être médecin, avec ou sans instruction ou capacité suffi-

sante, avec un esprit positif ou léger, a toujours été reçu et admis à la pratique de la médecine. Tant que ce mode d'admission aux études ne sera pas changé, il en sera toujours de même, parce que les examinateurs, pour si sévères qu'ils soient, sentent qu'il y aurait de l'injustice à refuser éternellement un jeune homme qui a déja passé 4, 5, 6 ans à étudier la médecine, qui a dépensé son argent et son temps, sans avoir été prévenu qu'il était incapable de recevoir l'instruction nécessaire à cette profession. Il conviendrait donc d'établir un mode d'admission aux études de la médecine, analogue à ceux suivis pour l'admission aux écoles spéciales du gouvernement. L'examen d'admission devrait comprendre les sciences accessoires à la médecine. Au lieu d'exiger le diplôme de bachelier ès-sciences, faire subir des épreuves orales et écrites, sur les mêmes sciences, qui sont exigées pour le baccalauréat, et prendre sur la liste de ceux qui se seraient soumis à cet examen le nombre d'élèves que l'on aurait besoin, et abandonner les incapables ou les moins bien notés, qui se dirigeraient vers quelqu'autre profession. Il faudrait cependant laisser la liberté d'étudier la médecine, et recevoir médecin quiconque se présenterait avec les diplômes nécessaires, et qui ne voudrait pas être compris dans l'effectif des médecins destinés aux circonscriptions.

Tous les jeunes gens admis à l'étude de la médecine, d'après le mode établi, devraient recevoir une instruction médicale semblable, subir les mêmes examens et recevoir le même titre.

Ne souffrir que des médecins instruits, pour toutes les classes de la société. Exiger plus d'instruction médicale, qu'on n'en exige maintenant, un plus long séjour dans les hôpitaux, cliniques mieux suivies, etc., à condition pourtant de leur procurer une position convenable au sortir des écoles, ou à une époque prochaine de celle de la fin de leurs études. Dans le cas contraire que l'on ne voulut pas les protéger, on devrait demander seulement à ceux qui voudraient être médecins, qu'ils sussent un peu lire et écrire, qu'ils connussent un peu la fièvre et quelques formules, voilà tout. Alors, seulement alors, on aurait le droit de les abandonner, en leur laissant la liberté de gagner leur vie comme ils pourraient, en médicamentant, droguant, rasant, etc. Toutefois encore, après leur avoir donné gratis le peu d'instruction médicale, et les titres dont-on voudrait qu'ils fussent pourvus.

Le médecin n'est pas comme l'avocat, qu'on peut juger en l'entendant. Il n'est pas encore, comme les objets d'habillement et de nourriture,

que l'on peut prendre ou laisser, en reconnaissant les qualités. Pour lui au contraire, il n'est point de discernement possible ; le monde se laisse diriger par les circonstances les plus frivoles, pour s'adresser aussi bien à un mauvais qu'à un bon praticien. Il faudrait donc faire en sorte, par nos dispositions légales, que le public ne puisse pas se tromper en faisant donner également à tous les médecins une bonne instruction. Les dispositions légales données, ce serait sur les corps enseignans, chargés des réceptions, que pèserait toute la responsabilité d'incapacité du médecin.

En considérant que l'application d'une mauvaise médecine peut avoir des résultats éloignés ou immédiats bien désolans et souvent irréparables, auxquels nous ne devons laisser exposés pas plus les pauvres que les riches, nous ne devons admettre qu'une bonne médecine, également bonne partout et pour tous.

Les examens de réception devraient n'avoir lieu que dans les facultés. Il suffirait qu'il y en eût seulement deux en France, l'une au nord, l'autre au midi, siégeant dans les deux villes les plus populeuses de ces contrées. L'une de ces villes devrait être Paris et l'autre Lyon. Cette dernière, y compris la Croix-Rousse et Laguillotière, renferme une population de 181 mille âmes. Si nous y ajoutions les 46 mille de St-Étienne, elle présenterait une agglomération de 227 mille âmes. Les chemins de fer font de St-Étienne un faubourg de Lyon. Si deux facultés ne suffisaient pas, on pourrait en établir une troisième à Bordeaux qui renferme 100 mille âmes, et dont les alentours sont populeux. Marseille renferme bien 147 mille âmes; mais ici, elle serait trop rapprochée de celle de Lyon. Si Toulouse avait possédé une population plus considérable que celle qu'elle renferme, ç'aurait été la ville centrale du midi de la France, qui par sa position topographique aurait le mieux convenu ; elle ne contient, avec la banlieue, que 96 mille âmes. N'est-il pas ridicule de voir Montpellier, avec ses 35 mille âmes, à côté de Lyon, et Strasbourg, avec ses 61 mille âmes, peu éloignée de Paris et presque hors de la France, être le siége de facultés de médecine ? Est-ce que celle de Montpellier, malgré ses nobles traditions, ne serait pas mieux située à Lyon, qui présenterait infiniment plus de ressources pour l'instruction médicale ?

Pour établir des écoles ou facultés de médecine, on devrait toujours chercher les villes qui présentent une agglomération de population la plus considérable. L'intérêt de la science ne devrait jamais le céder à l'intérêt des localités. Nulle autre considération que celle de la population ne devrait être consultée pour établir le siége des corps enseignants de la médecine.

En effet, cette condition est un des élémens les plus essentiels pour l'instruction médicale. Plus la population est considérable, plus il y a de malades et de morts, et plus les élèves pourront étudier les maladies, faire des autopsies, disséquer et s'exercer au manuel des opérations. Pour que l'élève puisse devenir bon médecin, il doit vivre dans un monde de malades et dans les amphithéâtres.

Il devrait y avoir peu de facultés. On serait d'autant plus sévère pour les examens, et les études seraient d'autant meilleures, qu'il y en aurait moins.

On devrait établir des écoles préparatoires dans toutes les villes renfermant 40 mille âmes de population. Il y a en France autant de villes de cette importance, qu'il conviendrait d'avoir de ces établissemens : Marseille, Toulouse, Bordeaux, Nantes, Lille, Rouen, Amiens, Orléans, Nîmes, Reims, Metz, seraient de ce nombre. Il est vraiment fâcheux de voir entretenir un matériel d'enseignement dans des villes qui présentent si peu ces conditions, et qui reçoivent un si petit nombre d'élèves. Ne vaudrait-il pas mieux concentrer les centres d'enseignemens, et y rendre l'enseignement meilleur.

On devrait pouvoir recevoir l'instruction médicale dans les écoles préparatoires, pendant 3 à 4 ans; mais on devrait ne pouvoir compléter les études que dans les facultés, qui seules pourraient recevoir les médecins et les pharmaciens. Moins il y aurait des centres ou lieux de réception, moins la protection ferait ressentir ses mauvais effets.

Ne conviendrait-il pas qu'une commission de savants médecins, fût chargée de faire des ouvrages pratiques, des codex thérapeutiques dont la possession serait obligatoire pour tout médecin exerçant la médecine ? Quelle n'est pas l'incertitude des jeunes praticiens sortant des écoles et des cliniques où l'on professe des systèmes thérapeutiques si divers ? Sans attenter aucunement à leur liberté pratique, on pourrait exiger qu'ils possédassent ces ouvrages où la thérapeutique serait tracée, et les moyens nouveaux expérimentés et appréciés par une réunion de savants. On verrait alors plus rarement les maladies traitées par des moyens les plus disparates. Et ce vague thérapeutique qui existe et qui est tout à l'avantage des médecins renommés recevrait un point d'appui utile, dans bien des circonstances, aux jeunes médecins et aux praticiens peu renommés.

L'égalité d'instruction admise, on devrait établir pour la médecine légale un tarif égal pour les villes et pour les campagnes. La condition d'existence est aussi coûteuse au médecin de campagne qu'à celui de ville. Si celui de

campagne veut quelque chose de la ville, il a des ports coûteux à payer, il est obligé d'avoir et de nourrir un cheval, de courir toute la journée, etc., dépenses et désagrémens qui compensent bien ceux des paisibles médecins des villes.

En résumé, nous voyons que, pour parvenir à une bonne organisation, il faudrait :

1° Diviser la France en circonscriptions médicales ;

2° Ne recevoir qu'une seule classe de médecins ;

3° Établir des médecins de circonscription cantonnale, et de circonscription secondaire ;

4° Les médecins cantonnaux auraient des attributions cantonnales ;

5° Les médecins de circonscription secondaire auraient des attributions ne dépassant pas leur circonscription ;

6° Maintenir l'instruction des sages-femmes ;

7° Ne recevoir qu'une seule classe de pharmaciens ;

8° Établir des chambres de discipline ;

9° Établir un nouveau mode d'admission à l'étude de la médecine, et augmenter l'instruction médicale.

Pour établir la médecine dans une position convenable, nous voyons qu'il faudrait opérer de grands changemens, ce qui ne pourra se faire sans de grandes difficultés. Une des plus grandes, sans doute, est celle de la dépense, dont le gouvernement n'acceptera peut-être pas facilement la charge. Cependant, si ceux qui s'occupent de la nouvelle loi, faisaient résolument ressortir auprès du gouvernement l'avantage immense qui résulterait d'une semblable organisation pour la société, pour la science et pour les médecins, je suis persuadé, dis-je, que lorsque le gouvernement aurait reconnu cet avantage, il saurait, par des combinaisons fiscales, départementales ou communales, trouver le moyen de couvrir cette dépense. Je suis trop persuadé de la bonne influence qu'une bonne organisation médicale exercerait sur la société, pour que je ne l'appelle pas de tous mes vœux.

Tel est à peu près le plan et les termes d'un mémoire que j'écrivis à la hâte et que, j'adressai, le 15 octobre 1845, à l'académie royale de médecine de Paris, que je croyais chargée d'élaborer le nouveau projet de loi. Ce mémoire fut lu dans une séance de cette société, dans le courant du même mois, avant l'ouverture du congrès médical, comme j'en avais exprimé le désir. J'écrivis en même temps au secrétaire du congrès médical, pour donner mon adhésion et pour lui faire connaître sommairement mon opinion personnelle

sur l'organisation de la médecine que je venais d'exposer dans mon mémoire. Quelques jours plus tard, après la création de la haute commission médicale et la nomination des 32 professeurs ou académiciens qui devaient la former, j'écrivis à M. le Ministre que ces 32 hauts personnages de la science, allaient, sans peut-être bien connaître toutes les difficultés de la médecine des campagnes, avoir à élaborer la partie de la loi qui doit fixer le sort do 18 à 20 mille de ces médecins.., et qu'il serait peut-être bon que la haute commission s'en adjoignît quelques uns des diverses contrées de la France... Quelque temps après, voyant que cette loi ne serait pas assez favorable aux praticiens, j'écrivis de nouveau à M. le Ministre, pour savoir s'il ne serait pas mieux d'attendre une nouvelle session des chambres pour leur présenter la nouvelle loi.... On aurait ainsi, disais-je, le temps de la faire connaître aux médecins du royaume, pour qu'ils pussent, individuellement ou collectivement, faire leurs observations; et d'un autre côté, vu l'importance de cette loi, pour les communes rurales surtout, pour qu'on eût le temps de prendre l'avis des conseils généraux des départemens... Je vais jeter aujourd'hui un coup d'œil rapide sur les diverses phases de la confection de ce projet, pour faire remarquer son importance et l'abandon des dispositions qui pourraient établir la médecine, au sein de la société, dans une position convenable.

M. le Ministre de l'instruction publique, dans son discours à la clôture du congrès, dans l'exposé des motifs pour la création de la haute commission et dans celui de présentation de la loi à la chambre des pairs, dans la séance du 15 février dernier, a très bien dépeint le médecin, la médecine et le but de la nouvelle loi. Je vais en donner quelques fragmens détachés. « Il n'y » a que vous (en parlant aux médecins du congrès) qui, avant de comparaître » devant la société, avant de lui apporter vos secours et le fruit de vos péni- » bles travaux, ayez demandé trois sanctions ; l'une aux lettres, l'autre aux » sciences et la troisième à la médecine. Tous les autres services de l'État se » contentent à moins... Le corps médical a un triple caractère, c'est ce qui » fait sa forte situation parmi nous. C'est une profession... une science... et » un ministère, une mission de charité. De même que partout où il se trouve » des douleurs morales, il faut un prêtre pour les consoler, partout où il se » trouve des douleurs physiques, il faut un médecin pour les guérir... La » médecine a trois caractères différents : le premier de tous, ou du moins le » plus apparent, est celui qui consiste dans le dépôt de tous les intérêts de » la santé humaine... La société ne lui demande pas avec moins de sollicitude

» la connaissance des causes qui agissent sur l'état physique et moral des » populations, les moyens de résister aux forces délétères, les ressources » dont l'administration peut s'armer pour combattre, ces fléaux... La justice » aussi compte sur elle pour éclairer sa marche, découvrir et constater, jus- » ques dans les secrets les plus intimes de l'organisation humaine, les traces » du crime... Et on sait combien de fois la déclaration de ce témoin unique, » de ce révélateur inattendu, qui n'a pour garant que son savoir et sa cons- » cience, a déterminé la conviction du juge... Mais il y a autre chose en lui (2e » caractère) il y a le savant... Sa vie doit être une continuelle étude... Enfin, » le médecin a un troisième caractère, le plus essentiel de tous... il est l'assis- » tant obligé, perpétuel et intime du père de famille, du mari, de la mère, » pour la garde de tous les dépôts les plus chers à leurs affections et à leur » honneur ; la famille lui est ouverte à toutes les heures, elle n'a pas de » secret pour lui, elle n'a pas de refuge contre lui. La société, en constituant » le corps médical, est tenu de prendre toutes les sûretés à l'égard de chacun » de ses membres. La loi, par son intervention nécessaire, accepte le de- » voir de répondre de chacun d'eux ; elle doit vouloir toutes les garanties, » pour s'assurer que le dépositaire de ce sacerdoce intime, de cette magis- » trature domestique et universelle, n'est pas seulement un gradué, n'est pas » seulement un savant, mais que de plus, c'est un honnête homme. »

Vu la haute importance de la médecine, on veut faire des médecins un corps considéré, savant, studieux, honnête; c'est très bien. Mais puisque vous voulez que les médecins forment un noble corps, faites donc qu'ils puissent se conduire avec noblesse ; faites qu'ils ne soient pas obligés de tendre la main aux classes ouvrières, pour réclamer, pour prix de leurs soins, quelques deniers dont elles ont besoin pour acheter leur pain quotidien ; faites, par une bonne distribution de la profession, au sein de la société, et sans déranger la liberté, que leur travail soit concentré, et qu'ils n'aient pas besoin de se livrer à cette concurrence dégradante, pour qu'ils puissent être honnêtes hommes, considérés, et se livrer à leurs études continuelles.

Dans tout ce qui a été fait pour la confection du nouveau projet de loi, on a toujours mis de côté la disposition principale, l'organisation pratique, pour ne s'occuper que des conditions de l'enseignement. Que l'on ne croie pas qu'en diminuant à l'avenir le nombre des médecins par les rigueurs et les sacrifices de l'instruction; qu'en s'en remettant à la volonté des dispensaires et des conseils communaux, pour la rémunération du service des pauvres, on puisse suppléer à une bonne organisation médicale, tant qu'elle ne sera pas

généralement et légalement obligatoire par une loi. En supposant le cas, que le nombre des médecins soit juste en proportion des besoins du service, il arrivera encore que les villes en seront encombrées, et que les campagnes en manqueront. Tandis que, s'il y avait des postes établis, tous seraient occupés. Il eût donc été bien important d'établir par la nouvelle loi une organisation telle, qu'elle eût fait un sort honorable à tous les médecins et procuré le bénéfice d'une bonne médecine gratuite aux classes ouvrières.

Quoique, d'après les principes que je viens d'émettre, je voulusse et qu'il fût juste que tous les médecins eussent une position assurée, pensant que M. le Ministre, en ne créant que des médecins cantonnaux, a voulu user de ce tempérament dont il a annoncé la nécessité, pour parvenir progressivement à une bonne organisation, j'accepterais cette création, dans l'espoir que ce serait le premier échelon d'un ordre plus parfait dont on ne tarderait pas à reconnaître l'utilité. Ne partageant pas à cet égard les vues du congrès médical, je vais répondre succinctement aux objections qu'il a fait publier.

OBJECTIONS DU CONGRÈS MÉDICAL

A propos de la création des Médecins cantonnaux.

1° « Le nombre des médecins exerçant en France est plus que suffisant pour répondre à tous les besoins des habitants des villes et ceux des populations rurales ; ce serait donc grever le budget de l'Etat ou des communes de plusieurs millions de dépense chaque année, car ces médecins cantonnaux, nommés par l'autorité supérieure, ne pourraient pas accepter des résidences déterminées, sans indemnité suffisante. »

Réfutation : Oui certainement, le personnel médical en France est trop considérable, et par surcroît il est obligé de soigner les pauvres pour rien, ce qui ne peut pas lui donner une aisance à laquelle il aurait droit de pré-

tendre. En donnant les places de médecins cantonnaux au concours, on ne créerait pas des superfétations, puisqu'on prendrait seulement les plus capables des médecins *existans*. Quant aux dépenses, c'est aux chambres à les juger.

2° « Les médecins cantonnaux ne seraient donc plus que des fonctionnaires salariés; et l'on sait en France que le nombre est déjà assez grand : ce serait ouvrir une porte de plus à l'intrigue et à la corruption. »

Réfutation : Les médecins cantonnaux, nommés par concours, n'auraient aucun rapport avec l'intrigue politique ; ce ne serait pas des fonctionnaires salariés, mais des médecins les plus capables, qui recevraient une sorte d'abonnement général pour donner des consultations gratuites chez eux, aux malades de tout le canton, et aux pauvres dans leur domicile, pour les cas graves seulement, qui veilleraient à la dignité de la médecine et de la pharmacie, feraient des rapports aux chambres ou conseils de médecine.

3° « On sait aussi que les fonctionnaires rétribués d'une manière uniforme, et sans présomption d'augmentation, sont, en général, d'un zèle bien médiocre pour l'accomplissement de leur mandat. »

Réfutation : On a dit ailleurs, que le médecin est désintéressé et humain; on se serait bien gardé de le dire ici. Eh bien ! lorsque ces médecins cesseraient de remplir convenablement leur mandat, la chambre de discipline les casserait de leurs fonctions, qui seraient données à d'autres, toujours au concours. Moi je crois, au contraire, qu'ils rempliraient leur devoir fort consciencieusement.

4° « Les établissemens, les institutions de charité en France, sont partout très multipliés, dans les villes surtout; la pratique de la médecine y est faite gratuitement : jamais le médecin instruit ne fait défaut à l'appel du pauvre, et peut-être, s'il y était contraint, il y apporterait moins de promptitude et de zèle. »

Réfutation : Est-il possible ? Je ne puis pas croire que ce soit un médecin qui ait tracé ces lignes; s'il l'est, il doit être dans une position à se soucier fort peu de la pratique de la médecine. — Les établissemens de charité abondent dans les villes, mais il n'en existe pour ainsi dire pas pour les populations rurales, aussi intéressantes que celles des villes. Dans les villes comme dans les campagnes, le médecin soigne la moitié de la population pour rien; mais cela ne veut pas dire qu'on ne dût payer ses soins et qu'il n'en eût besoin. Ces soins ne devraient pas être tous à sa charge ; on ne lui en a pas fait la condition en lui vendant ses titres.

5° « La nomination des médecins cantonnaux s'élèverait à un chiffre considérable, chaque canton, quels que fussent ses besoins, ayant des droits égaux vis-à-vis de l'Etat ; ce serait donc multiplier gratuitement les rouages de l'administration publique déjà si compliqués. »

Réfutation : Le nombre de cantons en France étant de 2441, il faudrait nommer 2441 médecins cantonnaux. Quant à la roue qu'il faudrait ajouter aux rouages si multipliés de l'administration, elle serait si insignifiante, qu'elle ne pourrait je crois l'empêcher de marcher, et j'ajoute qu'il s'y en trouverait bien d'autres plus inutiles que celle-là.

6° « Telle position concédée à un nombre déterminé de médecins préjudicierait à la considération des autres, et légitimerait peut-être le refus de ceux-ci pour soigner les pauvres, qui seraient alors contraints de s'adresser à un médecin unique, le médecin officiel du canton qui n'aurait pas leur confiance, et qui peut-être ne la mériterait pas ; et, de tout côté alors, les plaintes des malheureux cesseraient d'être entendues et convenablement soulagées. »

Réfutation : Je ne croyais pas qu'il fût jamais entré dans l'esprit de quelqu'un, qu'un seul médecin pût soigner à lui seul toute la population non payante de tout un canton, comme médecin ordinaire. Les communes où les dispensaires donneraient une rétribution aussi légère qu'ils voudraient au médecin ordinaire (en attendant qu'il fut reconnu qu'il doit être aussi rétribué convenablement) celui-ci ne ferait pas défaut, dans l'espoir de faciliter sa clientèle, et le médecin cantonnal, nous l'avons déjà dit, serait pour donner gratuitement des consultations à toute personne du canton, qui non contente d'un médecin, voudrait en consulter un second, et irait en outre voir en consultation, avec le médecin ordinaire, tous les malades pauvres du canton pour les cas extraordinaires ou graves seulement. D'ailleurs pour ces cas-ci, le médecin cantonnal lui-même devrait appeler un confrère voisin, pour les malades qu'il aurait à soigner comme médecin ordinaire. Je ne vois pas qu'avec ces dispositions on pût avoir des plaintes et qu'on pût préjudicier à la fortune et à la considération des confrères du canton. Est-ce que dans les villes les médecins des dispensaires et des hôpitaux, ne portent pas quelque atteinte semblable aux autres médecins de la ville ? Peut-on l'empêcher ? Faut-il par ces motifs supprimer ces services ?

7° « Dans certains pays, si le pauvre ne pouvait pas légitimement frapper à la porte, pour demander des secours au médecin le plus voisin, il serait

matériellement impossible, en raison de la disposition trop accidentée des lieux, qu'un seul médecin peut suffire pour un canton : où seraient alors les limites des charges du budget.»

Réfutation : Dans la réponse à l'obligation numéro 6, nous convenons qu'il y aura toujours des médecins pour répondre au premier appel du pauvre, ce n'est pas là la difficulté pour le médecin. Quant au budget, s'il ne voulait pas nous payer les soins que nous donnons aux classes ouvrières qui l'entretiennent, il devrait, au moins, ne pas nous faire payer l'instruction médicale qu'on nous oblige d'acquérir, tant pour le pauvre que pour le riche.

8° « Il est donc de toute évidence qu'il faut laisser aux conseils des communes, aux municipalités des villes le droit et le pouvoir de nommer des médecins ayant charge de voir et de visiter les pauvres de la localité ; c'est à ces mêmes administrations locales qu'il appartient uniquement de voter des rémunérations pour ces sortes de services, qui, pour être bien rendus, doivent être confiés au plus grand nombre possible ; c'est aussi donner aux malheureux un choix plus varié de ceux qu'ils appellent pour les secourir.»

Réfutation : Oui, sans doute, ces dispositions seraient très bonnes, si on pouvait faire sûrement comprendre à ces administrations qu'il n'est pas juste que le médecin donne à lui seul pour rien ses soins à toutes les classes, pauvres et qu'il faut par conséquent qu'elles votent nécessairement la remunération convenable, malgré que les médecins trop nombreux et désireux de voir des malades, même gratuitement, offrent une grande facilité à leur exploitation par la société.

9° « Ce n'est pas l'institution de nouveaux médecins que réclament les pauvres ; ils ne leur feront jamais défaut; mais ce sont des secours en nature, en médicamens. La visite d'un médecin n'est qu'une philanthropie ironique, douloureuse pour lui et le patient, et presque injurieuse, quand il arrive dans un grenier, à côté d'un grabat, au milieu du dénuement d'une poignante misère, et qu'il ne sait où prendre, où aller chercher ce qu'il ordonnera, les substances qui doivent soulager ou rappeler à la vie. »

Réfutation : Si celui qui a écrit cette objection était au diapason d'un grabat et qui eût eu quelques membres fracturés, quelque fluxion de poitrine, ou quelque retention d'urine, quand bien même il n'aurait pas su où prendre pour acheter des médicamens, il n'aurait probablement pas philosophé que la visite d'un médecin dans un grenier est une philanthropie ironique et presque injurieuse. Fort peu d'habitans de greniers seront de son avis. Que ce

soit dans un grenier ou dans un salon, la visite du médecin exerce toujours une influence bienfaisante sur l'esprit du malade et de la famille, et presque toujours il parvient à faire avoir au malade ce dont il a besoin.

Par quelque motif que ce soit que le médecin fasse ses visites, il devrait toujours être payé, parce que les pauvres doivent être à la charge de la société et non à la sienne. On n'à pas besoin d'instituer de nouveaux médecins, puisqu'il y en a déjà trop ; mais on doit régler le service de la médecine de manière qu'ils ne soient pas dupes. Quant aux secours en nature et aux médicamens, les dispensaires devraient y pouvoir.

Voilà tout ce que j'avais à dire sur l'organisation présente et future. J'étais trop pénétré de la haute importance d'une bonne loi médicale, en remarquant la fâcheuse influence de celle qui nous régit, pour ne pas signaler à ma manière les plaies de la médecine actuelle et l'organisation que je crois propre à les faire disparaître. Je n'ai pas prétendu tracer le plan d'une loi complète; j'ai voulu seulement faire ressortir l'heureuse influence d'une bonne médecine sur la société, et la justice qu'il y aurait d'assurer le sort des médecins par des moyens puisés dans les sentimens de plus haute humanité. Sentimens qui, je me plais à le croire, sont ceux de la majorité de ceux qui s'occupent de cette loi, qui, j'espère, sera faite aussi bien faisante que possible pour le bien-être de tout le monde.

FIN.

Typographie de Lagarrigue, rue Saint-Rome, 31, à Toulouse.